

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2017/2018

14711067 - DWI LESTARI

STATION	FEEDBACK
IPM 1	baik
IPM 2	cara berkomunikasi sudah baik hanya belum menggali riwayat penyakit pada keluarga (peny kronis), riwayat bab sebenarnya masi bisa digali lg mengenai pola dan konsistensi, tidak mengusulkan pemeriksaan recctal toucher, pemeriksaan penunjang yg d usulkan sudah benar, diagnosis sudah tepat,edukasi tepat,profesionalitas ok (pertahankan y dek
IPM 2	cara berkomunikasi sudah baik hanya belum menggali riwayat penyakit pada keluarga (peny kronis), riwayat bab sebenarnya masi bisa digali lg mengenai pola dan konsistensi, tidak mengusulkan pemeriksaan recctal toucher, pemeriksaan penunjang yg d usulkan sudah benar, diagnosis sudah tepat,edukasi tepat,profesionalitas ok (pertahankan y dek
IPM 3	"RPS kurang digali ya, px fisik tidak memeriksa sesuai dengan indikasi, seperti memeriksa wajah, membuka mulut,tidak mengecek defence muscular,chovstek, menilai kondisi luka, dx stroke iskemik, diagnosis tidak tepat, terapi tidak tepat"
IPM 4	Dx luka bakarnya blm ada derajatnya ya. Selain O2 apalagi yg bs dilakukan pd keadaan syok? Kondisi syok langkah awal resusitasi cairannya bagaimana? perhitungan Baxternya msh belum tepat ya. Pilihan infus setnya kl syok sebaiknya apa ya?
IPM 5	tidak pakai sarung tangan,ok
IPM 6	pemeriksaan psikiatri hanya benar 3 dari 12 aspek. Dx benar, DD hanya benar 1. dosis dan bentuk sediaan antipsikotik dan anti maniknya kurang tepat. edukasi kurang lengkap, apa iya hanya diobservasi?
IPM 7	pemeriksaan abdomen belum dilakukan, px penunjang cuma dua DR dan serologis, diagnosis hep B, dd Hep A dan Hep C, ni dirujuk yaa dwi jangan lupa, sama edukasi jelaskan ttg komplikasi Hep B apa aja
IPM 8	sudah lumayan, tapi penggalian anamnesisnya kurang sistematis, lompat-lompat jadi ada yang terlewat. cobalah pelan-pelan selesaikan RPS 1 gejala baru lanjut gejala lain. untuk anamnesis yang sistematis bisa dengan urutan berikut: Keluhan Utama, Riwayat Penyakit Sekarang (Onset, Location, Duration, CHaracteristics, Aggravating, Relieving, Treatment), Riwayat Penyakit Dahulu, Riwayat Penyakit Keluarga, Riwayat Lingkungan Sosial Kebiasaan. untuk informed consent sebaiknya yang jelas, pasien mau diapakan. untuk cuci tangan ya harusnya sesuai langkah WHO. pemeriksaan antropometri dilakukan, bukan ditanyakan. untuk pemeriksaan tekanan darah seharusnya dimulai dari palpatoar dulu. pemeriksaan sensibilitas seharusnya pasien dikenalkan dulu sensasinya seperti apa dalam keadaan mata terbuka lalu menutup mata. juga harus diperiksa sampai setinggi apa hilangnya sensasi. untuk pemeriksaan penunjang interpretasinya apa? diagnosisnya cuma DM? neuropatinya? bagaimana dengan komplikasi yang lain? semisal sindrom metabolik toh sudah ada data tentang TD yang abnormal. pasien ini edukasinya sudah lumayan karena mengassess terlebih dahulu kondisi pasien. resepnya sudah ok mencoba pakai OHO+insulin. untuk TD nya nggak diterapi?
TALQIN DAN SHOLAT JENAZAH	ok